

A 県内の男性訪問看護師の職務満足度

Occupational satisfaction of Male visiting nurses in A-Prefecture

横山 芳子 1) 上原 文恵 2) 春日 仁子 3) 垣内 いづみ 1)
Yoshiko YOKOYAMA Fumie UEHARA Jinko KASUGA Izumi KAKIUCHI

1) 松本短期大学看護学科, 2) 信州大学医学部保健学科, 3) 元松本短期大学看護学科

要旨

男性訪問看護師の職務満足度を明らかにすることで、男性訪問看護師の職場環境の改善や就業への選択の一助となるための基礎資料とすることを目的とした。2018 年に A 県内男性訪問看護師を対象に無記名自記式質問紙調査を 10 名に実施した。調査内容は、対象者の属性、Stamps らが開発し、尾崎らが日本版に改善した看護職の職務満足度測定尺度を用いた。分析の結果以下のことが明らかになった。

1、職務満足度の平均総得点は 177.7 ± 26.6 点で、得点可能な最高得点に対する得点率は平均 61.7% であった。病院看護師、男性病院看護師の満足度より高かった。

2、職務満足度の 7 因子のうち「看護師間相互の影響」「職業的地位」「医師と看護師間の関係」「専門職としての自律」「看護管理」「給料」の順に高く 50% を超えており、「看護業務」のみ 40% 台と低かった。

3、対象者の職位・年齢・看護師経験年数・訪問看護師経験年数・1 か月の訪問件数と職務満足度に違いはみられなかった。

4、訪問看護ステーションで働く看護師数が多いと職務満足度が低くなることが明らかになった。

これらの調査結果から、A 県内の男性訪問看護師の職務満足度は高く、職場の人間関係が良好であり、主治医となる地域の医師との連携もとれているが、看護業務を見直し、男性看護師の複数配置を考慮する必要性が示唆された。

【キーワード】 男性看護師 訪問看護 職務満足度

1. はじめに

わが国では団塊の世代が 75 歳以上となる 2025 年を目途に地域包括ケアシステムの構築が進められている¹⁾。疾病を抱えても、自宅等の住み慣れた生活の場で療養し、自分らしい生活を続けられるためには、地域における医療・介護の関係機関が連携して、包括的かつ継続的な在宅医療・介護の提供を行うことが必要である²⁾。在宅医療を支える関係機関として、訪問看護事業所は重要な役割を占めており、訪問看護の拡充が必須になってくる。

看護職に従事している者は女性が多かったが、近年、男性も看護職に参入している。平成 28 年度末の看護師に占める男性看護師就業者数の就業率は 6.5% になり、平成 22 年度末の 5.3%³⁾ と比較すると 1 ポイント以上増加しており、年々微増している傾向である。しかし、男性訪問看護師就業者数は、全男性看護師のうち 1.8% であり、少数であるといえる。平成 22 年度の 0.7% と比べると 1 ポイント以上の増加があり、少数ではあるが、増加していることが伺える。

職務満足度に関しては、職場環境やストレスに関連した離職防止に向けた対策として看護管理と関連

した取り組みがなされてきた経過がある。中川等における 1988 年から 2003 年までの「Stamps- 尾崎翻訳修正版尺度」を使用した 96 文献では、職務満足度の構成要素のうち「看護師間相互の影響」「職業的地位」の得点は高く、「医師・看護婦間の関係」「給料」「看護業務」は低い傾向にあった⁴⁾。

男性看護師については、精神科病棟と一般病棟における男性看護師の職務ジェンダー意識と職務満足度との関連で、職務ジェンダー意識（看護を通じて男性を強く意識している状態）が強いほど職務満足度の「専門職としての自律」が低かった。これは男性であることで目立っているという意識が強いため過緊張となり、自由を感じて働くことが不可能であるのではないか⁵⁾ という報告であった。一般病棟における男性看護師の女性看護師との性差に関連した報告では、職務満足度で男性看護師が女性看護師より低く、有意差があった項目は「看護師間相互の影響」「職業的地位」であった。これは男性看護師が感じる困難として少数派であるがゆえの不合理さ、男性看護師としての将来像が持てないことの表れ⁶⁾ と報告している。

訪問看護師に関する研究では、訪問看護ステー

ションで働く労働条件や職場環境についての報告がみられ、療養者のケアについて話し合う機会と時間があり、柔軟な勤務体制、管理者の相談しやすさがあると就労継続につながる⁷⁾。また、看護師経験や訪問看護師経験の年数の差により訪問看護の専門性の満足度や、研修の参加の有無による専門職としての成長に関する意識の違いを挙げており、管理者や労働条件のあり方^{8) 9)}に示唆を与えている。しかし、これらの先行研究は、対象者がほとんど女性であり、男性訪問看護師の実態を明らかにした研究は少ない。

男性訪問看護師の報告としては、上原ら¹⁰⁾の男性訪問看護師の働く中での経験を調査し、男性看護師ならではの利点もあるが、少数派としての孤立も経験していることを明らかにした。少数派である男性訪問看護師ではあるが、今後の在宅医療の拡充に向けて、現在従事している男性訪問看護師の職務満足度を明らかにすることは、職場環境の改善や就業への選択の一助となるのではないかと考えた。そこで本研究では、男性訪問看護師の職務満足度と、基本属性との関連を明らかにすることを目的とした。

II. 研究目的

A県内の男性訪問看護師の職務満足度と基本属性との関連を明らかにし、男性看護師の就業選択の一助となるための基礎資料とすることを目的とする。

III. 研究方法

1. 研究デザイン

調査研究

2. 調査期間

2018年1月～2018年3月

3. 調査対象

研究者が出会った男性訪問看護師から、ネットワーク標本抽出法にて紹介されたA県内8か所の訪問看護ステーションに勤務している男性訪問看護師常勤10名。

4. 調査方法

対象者に質問紙について説明後、無記名自記式質問紙に記入後回収した。

5. 調査内容

無記名自記式質問紙にて、対象者の基本属性である、年齢、看護師経験年数、訪問看護師経験年数、職位、1か月に訪問する利用者数、開設主体、ステーションの看護師数、男性看護師数、自覚的職場満足

度の9項目を調査した。

職務満足度の尺度として、Stamps-尾崎翻訳修正版尺度¹¹⁾を用いた。この尺度は7因子から構成され、「給料9項目」「職業的地位8項目」「医師・看護婦（注意：原文のまま）間の関係3項目」「看護管理10項目」「専門職としての自律5項目」「看護業務6項目」「看護婦間相互の影響7項目」の全48項目である。尺度は7段階のリッカートスケールで6点：全くそうだ・5点：おおむねそうだ・4点：ややそうだ・3点：どちらともいえない・2点：ややそうでない・1点：おおむねそうでない・0点：全くそうでないとなっている。得点可能最高点は288点であり、満足度が高いほど高得点になる。病院勤務の看護師の満足度を測定するのに有用な尺度ではあるが、病院を訪問看護ステーションと読み替えて回答を依頼した。

6. データ分析方法

職務満足度のそれぞれの尺度を得点化し、各7因子の平均点を算出後、属性別に統計的に分析した。職務満足度と属性別の分析はMann-WhitneyU検定を使用した。職場満足度と属性別の関連をみるためにSpearmanの順位相関係数を求めた。統計学的解析はSPSS25を使用し、5%以下を有意水準とした。

7. 倫理的配慮

対象者に研究の目的、参加の任意性、個人情報保護、不参加による不利益が生じないこと、研究終了後のデータの消去、研究結果の公表について文書と口頭で説明し、同意書にて同意を得た。本研究は松本短期大学の倫理委員会（承認番号201703）と信州大学医学部の倫理委員会（承認番号3917）の承認を得て実施した。本研究に関連して開示すべき利益相反関係にある企業等はない。

IV. 結果

1. 基本属性

基本属性は表1に示す。

対象者の平均年齢 39.6 ± 8.4 歳、30歳代が6人、40歳代が3人、60歳代が1人であった。看護師平均経験年数は 13.7 ± 9.5 年で、10年未満が3人、10年から14年未満が3人、14年以上が4人、最高経験年数は38年であった。訪問看護師経験年数は1年未満3人、1年以上4年未満4人、4年以上は3人、最高経験年数は12年であった。

職位では、管理者5名、スタッフナース5人であった。1か月に訪問する利用者の平均利用者数は 72.6 ± 48.6 人で、50人未満が3人、50人以上

100 人未満が 5 人、100 人以上が 2 人、最高訪問数は 180 人であった。

開設主体は、医療法人 2 人、協同組合 4 人、株式会社 4 人であった。訪問看護ステーションでの看護師数は、4 人から 5 人が、5 ステーション、7 人が 5 ステーションであった。ステーションでの男性看護師数は、1 人配置が 6 か所のステーション、同じステーションに 2 人配置が 1 か所のステーション、2 人の男性看護師が、同じ設置主体であるが、別々のステーションに 1 人ずつの配置の 2 人で合計 4 人であった。自覚的職場満足度は、全く満足していない 0 人、満足していない 1 人、どちらともいえない 3 人、満足している 4 人、非常に満足している 2 人であった。

2. 職務満足度 7 因子と合計の平均得点

職務満足度の得点は表 2 に示す。総得点平均 177.7 ± 26.6 点 (最小値 145 ～最大値 216) であった。7 因子ごとの得点を示す。「給料」は 9 項目 (54 点) で労働の報酬と働いていることによる福利厚生を示している。得点平均は 30.2 ± 5.1 点 (最小値 21 ～最大値 37) であった。「職業的地位」は 8 項目 (48 点) で知的職業、技術の有用性、さらに職業上の地位に対する一般的感情を示している。得点平均は 35.5 ± 7.5 点 (最小値 22 ～最大値 44) であった。「医師と看護師間の関係」(以下、看護婦を看護師とする) は 3 項目 (18 点) で医師と看護師の職業的関わりを示している。得点平均は 11.3 ± 3.1 点 (最小値 5 ～最大値 15) であった。「看護管理」は 10 項目 (60 点) で仕事の手順、人事の方針、およびこれらの方針を決定するに当たってのスタッフの参加を示している。得点平均は 34.5 ± 5.4 点 (最小値 27 ～最大値 42) であった。「専門職としての自律」は 5 項目 (30 点) で日常の看護活動で認められているか、それとも要求されている仕事に対する自律、主導権および拘束されない自由を示している。得点平均は 18.1 ± 5.3 点 (最小値 11 ～最大値 26) であった。「看護業務」は 6 項目 (36 点) で規則に沿って行わなければならない仕事、および患者ケアや管理的仕事に課せられる仕事である。得点平均は 16.5 ± 6.2 点 (最小値 3 ～最大値 28) であった。「看護師間相互の影響」は 7 項目 (42 点) で職場での公式的あるいは非公式的な集団のふれ合いから生まれる好ましい環境を示している。得点平均は 31.6 ± 8.0 点 (最小値 18 ～最大値 42) であった。

3 属性別と職務満足度の比較

属性別の職務満足の比較は、表 3 に示す。

訪問看護ステーションの管理者とスタッフナース

表1. 対象者の属性

項目	mean	SD	n	%
年齢(歳)	30歳代		6	60
	40歳代		3	30
	60歳代		1	10
	平均	39.6	8.4	
看護師経験年数 (年)	10年未満		3	30
	10年～14年未満		3	30
	14年以上		4	40
	平均	13.7	9.5	
訪問看護師経験年数 (年)	1年未満		3	30
	1年以上4年未満		4	40
	4年以上		3	30
	平均			
職位	管理者		5	50
	スタッフ		5	50
一か月に訪問する利用者数 (人)	50人未満		3	30
	50人以上～100人未満		5	50
	100人以上		2	20
	平均	72.6	48.6	
開設主体	医療法人		2	20
	協同組合		4	40
	株式会社		4	40
ステーションの看護師数 (人)	4～5人		5	50
	7人		5	50
	平均	5.6	1.51	
男性看護師数 (人)	1人		6	60
	2人		4	60
自覚的職場満足度	全く満足していない		0	0
	満足していない		1	10
	どちらともいえない		3	30
	満足している		4	40
	非常に満足している		2	20
	平均			

n = 10

表2 . 職務満足度7因子と合計の平均得点

項目	mean	SD
給料	30.2	5.1
職業的地位	35.5	7.5
医師と看護師間の関係	11.3	3.1
看護管理	34.5	5.4
専門職としての自律	18.1	5.3
看護業務	16.5	6.2
看護師間相互の影響	31.6	8.0
職務満足度合計	177.7	26.6

n = 10

の 2 群で比較した。平均年齢 39.6 歳であることから年齢を、40 歳未満・40 歳以上の 2 群に分け比較した。看護師経験年数を平均看護師経験年数が

13.7 ± 9.5 年であることから 14 年未満と 14 年以上の 2 群で比較した。訪問看護師経験年数を 4 年

未満と 4 年以上の 2 群で比較した。
1 か月の利用者数を、平均利用者数の 72.6 人か

表3. 属性別と職務満足度

表3. 属性別と職務満足度		中央値（最小値－最大値）	Mann-WhitneyU検定
	職位		p 値
	管理者 (n=5)	スタッフ (n=5)	
給料	33(24-35)	31(21-37)	0.841
職業的地位	30(22-44)	38(34-44)	0.310
医師と看護師間の関係	13(8-15)	11(5-14)	0.548
看護管理	38(27-42)	33(28-42)	0.841
専門職としての自律	18(11-26)	16(12-25)	0.841
看護業務	16(15-20)	15(3-20)	0.421
看護師間相互の影響	31(23-41)	32(18-42)	0.841
全項目	164(145-216)	170(160-213)	0.841
	年齢		
	40歳未満 (n=6)	40歳以上 (n=4)	p 値
給料	31(24-37)	31.5(21-34)	0.762
職業的地位	37(22-44)	37(26-44)	1.000
医師と看護師間の関係	11(8-15)	12.5(5-14)	1.000
看護管理	31.5(27-42)	36(33-42)	0.257
専門職としての自律	18(12-26)	16(11-25)	0.610
看護業務	18(3-28)	15(15-18)	0.352
看護師間相互の影響	33(18-41)	29.5(27-42)	1.000
全項目	167.5(145-216)	167.5(164-213)	1.000
	看護師経験年数		
	14年未満 (n=6)	14年以上 (n=4)	p 値
給料	32(26-37)	28(21-34)	0.352
職業的地位	40.5(22-44)	33(26-38)	0.257
医師と看護師間の関係	12.5(8-15)	11(5-13)	0.352
看護管理	35.5(28-42)	33.5(27-38)	0.610
専門職としての自律	21(12-26)	15.5(11-16)	0.67
看護業務	17.5(3-28)	15.5(15-18)	0.762
看護師間相互の影響	37.5(18-42)	27(23-32)	0.171
全項目	194(155-216)	164.5(145-170)	0.524
	訪問看護師経験年数		
	4年未満 (n=7)	4年以上 (n=3)	p 値
給料	31(24-34)	35(21-37)	0.517
職業的地位	38(22-44)	36(34-40)	1.000
医師と看護師間の関係	11(5-15)	12(11-14)	0.667
看護管理	34(27-42)	33(28-38)	0.667
専門職としての自律	18(11-26)	16(12-24)	0.667
看護業務	15(20-28)	20(15-28)	0.267
看護師間相互の影響	31(23-42)	32(18-35)	0.667
全項目	170(145-216)	165(160-214)	1.000
	利用者人数		
	73人未満 (n=5)	73人以上 (n=5)	p 値
給料	33(21-35)	31(24-37)	1.000
職業的地位	36(22-44)	38(30-44)	0.548
医師と看護師間の関係	13(8-15)	11(5-14)	0.222
看護管理	38(30-42)	33(27-42)	0.421
専門職としての自律	18(11-26)	16(12-25)	0.690
看護業務	15(15-28)	16(3-20)	0.841
看護師間相互の影響	32(27-41)	27(18-42)	0.548
全項目	165(155-216)	170(145-213)	0.690

ら 73 人未満と 73 人以上で比較した。

属性別と 7 因子ごとの総合計の中央値では、看護師経験年数で 14 年未満のほうが 194 点であり、14 年以上が 164.5 点と低い傾向がみられたが、有意な差はなかった。職位、年齢、訪問看護師経験年数、利用者人数でも有意な差はなかった。

4 職務満足度の得点率

職務満足度の 7 因子別全体の得点率は図 1 に示す。

対象者別の職務満足度得点率は表 4 に示す。職務満足度全体の平均得点率は 61.7% であった。7 因子別全体の平均得点率の高い順から「看護師間相互の影響」75.2 (42.9 ~ 100) %、「職業的地位」74.0 (45.8 ~ 83.3) %、「医師と看護師間の関係」62.8 (44.4 ~ 83.3) %、「専門職としての自律」60.3 (36.7 ~ 86.7) %、「看護管理」57.5 (45.0 ~ 70.0) %、「給料」55.9 (38.9 ~ 68.5) %、「看護業務」45.8 (8.3 ~ 77.8) % であった。

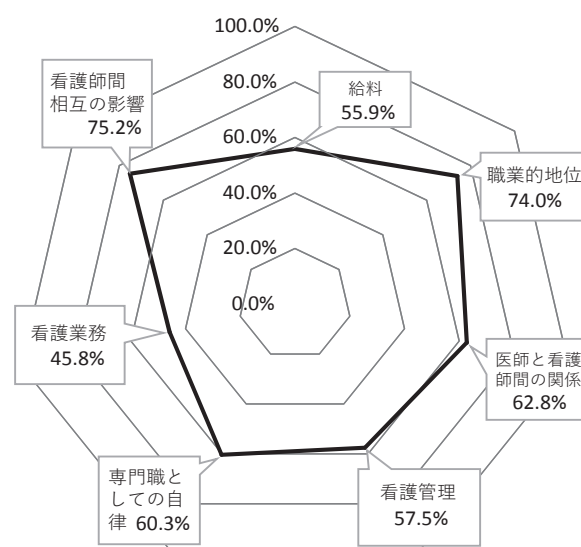


図 1 職務満足度の 7 要因別の満足度得点率

表 4 対象者別職務満足度得点率 (%)

対象者	給料	職業的地位	医師と看護師間の関係	看護管理	専門職としての自律	看護業務	看護師間相互の影響	平均
1	57.4	91.7	77.8	70.0	83.3	41.7	100.0	74.0
2	61.1	91.7	83.3	70.0	86.7	41.7	97.6	75.0
3	53.7	85.4	61.1	55.0	60.0	8.3	95.2	60.8
4	48.1	45.8	44.4	50.0	60.0	55.6	73.8	53.8
5	44.4	62.5	55.6	45.0	50.0	44.4	54.8	50.3
6	38.9	75.0	66.7	55.0	53.3	41.7	76.2	57.3
7	63.0	54.2	72.2	63.3	36.7	41.7	64.3	56.9
8	59.3	79.2	27.8	56.7	53.3	50.0	64.3	59.0
9	68.5	70.8	61.1	46.7	40.0	55.6	42.9	55.6
10	64.8	83.3	77.8	63.3	80.0	77.8	83.3	74.3
平均	55.9	74.0	62.8	57.5	60.3	45.8	75.2	61.7

対象者 NO2・4・5・7・10 は管理者、NO1・3・6・8・9 はスタッフナースである。開設主体は、株式会社は NO1 ~ 4、協同組合は NO 5 ~ 8、医療法人は NO9・10 である。

NO5・6 は同一の協同組合に所属しており、NO1・2 は起業した同一の株式会社で同じ訪問看護ステーションに属している。

対象者別の平均得点率は 50% を超えており、最低得点率は 50.3%、最高が 75.0% であった。対象者の 7 因子で、40% 台の得点率の因子が 1 因子から 3 因子あるのが 9 人であった。7 因子とも 60% 台だったのは 1 人であった。対象者 NO3 の看護業務の因子が 8.3% と最も低く、1 か月の訪問人数が 180 人と最も多かった。

表 5 職務満足度と属性別の相関

	職位	年齢	看護師経験年数	訪問看護師経験年数	1か月に訪問する利用者数	開設主体	ステーションの看護師数	男性看護師数	自覚的職場満足度
職務満足度	0.104	0.354	-0.323	-0.287	0.049	0.181	-0.71*	0.142	0.559

* $p < .05$ (spearmanの相関係数)

5 職務満足度と属性との相関

職務満足と属性との相関を表5に示す。

職務満足度と相関がみられたのは、ステーションの看護師数 ($r = -0.71, p < .05$) であった。職位、年齢、看護師経験年数、訪問看護師経験年数、利用者人数、開設主体、男性看護師数、自覚的職務満足度とは相関がみられなかった。

V. 考察

1 職務満足度の7因子について

日本の看護職を調査対象にした中川等における1988年から2003年までの「Stamps-尾崎翻訳修正版尺度」を使用した96文献の文献研究では、職務満足度の報告で同じ尺度を使用し得点の記載があった文献は9件であったと述べられている⁴⁾。その対象は病院看護師であり、総得点は144.2～209.15点で分布しており、平均 164.3 ± 25.8 点であった⁴⁾。今回の男性訪問看護師の総得点は 177.7 ± 26.6 点と病院看護師よりも高い得点を示している。また満足度の得点率では19件の報告があり、49.5%～67.0%の間で分布しており、平均55.5%であった⁴⁾。この得点率についても本研究では平均61.7%であり、病院看護師よりも満足度が高い得点率であった。7因子のうち平均得点率の高い順では「看護師相互の影響」「職業的地位」「医師と看護師間の関係」「専門職としての自律」「看護管理」「給料」が50%を超えており、「看護業務」のみが40%台の結果であった。前述した文献研究では、「医師と看護師間の関係」「給料」「看護業務」の満足度平均点の得点率が40%と低い傾向があることを報告している⁴⁾。さらに、男性病院看護師を対象にした職務満足度についての先行研究でも、総得点150.5点、得点率52.3%¹²⁾と、本研究対象者である男性訪問看護師の方が男性病院看護師より、満足度が高い結果となった。

訪問看護師の職場継続意志の関連要因を検討した先行研究によると、対象者の性別は不明であるが、訪問看護師の80%以上が職場の人間関係に「とても満足している」「やや満足している」と回答し、仕事満足度が高いことが職場継続意志と訪問看護師継続意志につながることを報告している⁹⁾。本研究結果も同様の傾向があり、職務満足度の一番高い項目は「看護師間相互の影響」であった。このことから、訪問看護ステーションの職場環境は良好な傾向があり、本研究の対象者である男性訪問看護師の職場環境も良好であることが伺える。男性訪問看護師の働く中での経験についての先行研究によると、男性訪問看護師は周囲のスタッフから体格の大きな利用者の介助やケアなどの力仕事を期待され、スタッ

フ・利用者から頼りにされる経験をしており、女性訪問看護師が多い職場の中に男性がいることで、雰囲気良くなり、仕事が円滑に進む存在であることが明らかになっている¹⁰⁾。こういった男性訪問看護師としての利点を本研究の対象者も持ち備えており、「看護師間相互の影響」が高い傾向があるのではないかと推察する。

表4の対象者No1・2は同じステーションに男性看護師2名常勤していることから「看護師間相互の影響」の得点率は100%・97.6%と、男性が1人で配置されているステーションの対象者より高い。先行研究によると男性訪問看護師は少数派としての孤立を経験している者が多いため¹⁰⁾、訪問看護ステーションにおいても男性看護師の複数配置があると、同性看護師からの支援が受けられ、孤立感の緩和につながり、さらなる満足度向上が期待され、職場継続意志と訪問看護師継続意志にもつながってくるのではないかと推察する。

本研究で「医師と看護師間の関係」の満足度が高いことは病院看護師を対象とした先行研究⁴⁾¹³⁾¹⁴⁾とは異なっていた。先行研究によると、病院看護師は医師とのコミュニケーション不足やチーム医療としての連携不足があたり満足度を低くしているのではないかと推察されており、患者により良いチーム医療を提供するためにも医師と意見交換ができる環境作りの必要性を述べている¹³⁾¹⁴⁾。団塊の世代が75歳以上となる2025年に向けた地域包括ケアシステムの構築では、訪問看護の質の向上のために、看護の専門性を発揮し多職種と協同し円滑なチームを組むことができる訪問看護師が求められている¹⁵⁾。在宅医療では、地域に住んでいる利用者へ医療を提供するために、利用者の主治医になる者は、病院に所属する医師だけではなく様々な医療機関に所属する診療を行っている。そのため訪問看護師は様々な主治医から依頼を受け対応することになる。さらに、訪問看護師は、医師だけでなく、ケアマネージャー、行政など様々な人と協働し、利用者の療養生活を支えて行く能力が求められている。こういった医療体制が望まれる在宅医療の現場で、利用者を支える医療職をはじめとした多職種が信頼関係を築くことは必須である。本研究の対象者と利用者の主治医との関係を示す「医師と看護師間の関係」の満足度が高いことから、医師と看護師間の連携がとれており、対象者は、主治医の指示のもと、利用者の状況を把握し、的確な報告、相談、実施を行いながら看護を提供していることが推察され、病院の看護とは違った訪問看護の特徴のためと考えられる。さらに、男性病院看護師を対象にした職務満足度についての先行研究では、「医師と看護師間の

関係」が53.7%と7因子の中で3番目に高く、女性看護師と比べ男性看護師の方が医師との信頼関係が高いことが推察されていた¹²⁾。このことから、男性看護師の方が医師との関係性を築きやすい傾向があり、訪問看護の現場でも「医師と看護師間の関係」の満足度の高さにつながったのではないかと考える。

本研究による一番満足度が低い項目は、「看護業務」であり、病院看護師を対象とした先行研究⁴⁾¹²⁾¹³⁾でも一番満足度が低く、同様の結果であった。訪問看護師の職業ストレスに関する先行研究によると、ストレスとの関連が強かった項目に夜間待機、訪問件数、雇用形態があげられ、非常勤よりも常勤、夜間待機が無いよりもある方に、訪問件数は少ないよりも多い方の訪問看護師の方がストレスを感じやすいことが明らかになっている¹⁶⁾。2025年に向けた地域包括ケアシステムの構築に向けて、24時間365日いつでも質の高い訪問看護サービスを届けるため、訪問看護の量的拡大（訪問看護事業所の全国的な整備・訪問看護師の安定的な確保・医療機関と訪問看護ステーションの看護師の相互育成）が求められている¹⁵⁾。男性訪問看護師の働く中での経験についての先行研究によると、男性訪問看護師は、体力面の強さ、夜間・緊急時の対応のしやすさから、利用者・スタッフから頼りにされている¹⁰⁾。さらに、看護管理責任者を対象にした病院における男性看護師採用についての先行研究によると、男性は結婚・出産を理由に退職しないなど男性としての期待が背景にあり、専門・認定看護師などの看護専門職の男性比率が高く、キャリア意識の高さがあると報告している¹⁷⁾。これらのことから、訪問看護の量的な拡大が進んでいく中で、男性訪問看護師に期待されることは大きく、キャリアアップをはじめ、仕事量が増え勤務時間の延長、夜間・休日の対応が求められることが推察される。このような状況はストレスを増やしていくことにつながるため、業務を見直していく必要性が求められている。

2 属性と職務満足度について

属性と職務満足度について比較した結果、職位（管理者とスタッフナース）、年齢（40歳未満と40歳以上）、看護師経験年数（14年未満と14年以上）、訪問看護師経験年数（4年未満と4年以上）1か月の利用者人数（73人未満と73人以上）では、満足度の中央値に有意差はみられなかった。

ハーズバーグの2要因説理論は、職務満足に影響する要因として「動機づけ要因」が仕事への満足の原因であり「衛生要因」が不満足の原因になっていると述べている。「動機づけ要因」は職務の達成、

達成の承認、仕事そのもの、責任、昇進、成長が当たるとされている¹⁸⁾。「専門職としての自律」は動機づけ要因に相当するものであるといえる。訪問看護は原則として管理者もスタッフナースも一人で利用者を訪問している。訪問毎に利用者の状態を観察し看護ケアの内容を判断して実施し、訪問看護における決断は各々の看護師に任されており、重要な決定を下すこともしていることから職位によっての有意差は出なかったと考えられる。また、これは男性訪問看護師だからということよりは訪問看護の特徴であるかもしれない。病院管理者である師長は基本的に管理業務を行うことが多い。しかし、本研究の対象者である管理者は管理業務と併せて、利用者の元へ訪問看護業務も行っており、スタッフと同様の働き方をする一面を持っている。さらに、「看護師間相互の影響」の満足度平均値に有意差がみられなかったことから、管理者とスタッフ間が良好な人間関係を築けていることが伺える。「看護管理」「専門職としての自律」の満足度においても有意差がみられなかったことから、管理者が、今後の方針を決めるにあたってスタッフの意向を取り入れ、スタッフが行う日頃の看護業務を適切に評価しており、こういった管理者の取り組みを管理者の上司である部長職が認めていることが推察される。男性訪問看護師の働く中での経験についての先行研究によると、女性訪問看護師が多い職場の中に男性がいることで、雰囲気良くなり、仕事が円滑に進む存在であることが明らかになっている¹⁰⁾。このような男性訪問看護師ならではの利点が、本研究結果にも影響したのではないかと考える。

訪問看護師の職業ストレスに関する先行研究によると、ストレスとの関連が強かった項目に訪問件数があがっており、一日の訪問件数が5件以上と多い方のスタッフナースの方がストレスを感じやすいことが明らかになっている¹⁶⁾。一方、訪問看護師の就業継続意思には、延べ訪問件数の多少に有意差なかった報告があり、訪問件数を重ね訪問経験を積むことは働き続ける条件として自然な考えではないかと述べている⁷⁾。本研究結果では、訪問件数の違いで職務満足度に有意差はみられなかった。男性訪問看護師の働く中での経験についての先行研究によると、男性訪問看護師は、利用者・利用者家族と関係性の築きやすさを経験していた¹⁰⁾。こういった関係性の築きやすさが、訪問件数によって満足度の違いが出なかったことにつながったのかもしれない。しかし、本研究の1か月の利用者数は平均72.6 ± 48.6人であり、一日の利用者数に換算すると、約3.6 ± 2.43人であるため、さらに訪問件数が多くなると、それだけ業務量が増え、ストレスに

つながることも推察される。全体として「看護業務」の満足度が低かったことから、勤務時間内で行える業務量の設定が望まれる。また、「看護業務」の項目には、やりたいと思っている患者ケアには時間が足りないことやもっと時間があればもっと良いケアができるだろうという項目がある。訪問看護では利用者に対して料金の負担がかかるため、希望された時間内での看護ケアが要求される。満足度を高めるためには、訪問看護の質の向上を継続して行っていく必要がある。

施設長を対象にした訪問看護ステーションにおける男性看護師採用についての先行研究によると、男性看護師を採用する上で問題となることに給料の低さをあげている¹⁹⁾。本研究結果でも、職務満足度7因子のうち「給料」は2番目に満足度が低い。本研究結果で興味深いのは、有意差が無かったとはいえ、看護師経験年数が14年以上の対象者が14年未満の対象者より4点も中央値が低いということである。看護師経験年数が長い対象者は訪問看護ステーション以外にも他部署で働いた経験があり、病棟勤務では夜勤を行っていた可能性がある。しかし、訪問看護ステーションの夜間勤務体制は待機であり、出勤がない限り労働時間とは認められていない。おのずと病棟勤務時代に比べると給料が低くなる。このような体験から、看護師経験年数が長い対象者の方が「給料」における満足度が低い可能性が推察される。対象者の平均年齢は39.6 ± 8.4歳であり、結婚し、家族を養っている年代である。女性に比べ男性は家族を養う役割が大きいため、給料の充実が求められる。

3 職務満足度と属性との関係

職務満足度とステーションの看護師数に負の相関がみられたことから、ステーションの看護師数が多いほど、職務満足度が低くなることが明らかになった。本研究の対象者10名のうち、2名が同一のステーション、8名が男性看護師1名配置のステーションに勤務している。男性が単数配置されているステーションの上司・同僚・後輩の看護師は全員女性であるため、対象者は少なからず孤立感を体験し、職務満足度に影響が出ているのではないかと推測する。2025年に向けた地域包括ケアシステムの構築に向けて、訪問看護の量的拡大が求められていることから¹⁵⁾、今後、訪問看護事業所の規模も大きくなることが予想されるため、男性看護師の複数配置を進めていき、同性看護師からの支援を受けられる環境を整えていくことが、職務満足度にも変化を与えるのではないかと推測する。

VI. 結論

1. 職務満足度の総得点平均177.7 ± 26.6点、総得点率平均61.7%であり、病院看護師、男性病院看護師の職務満足度より高かった。

2. 7因子のうち平均得点率の高い順では「看護師間相互の影響」「職業的地位」「医師と看護師間の関係」「専門職としての自律」「看護管理」「給料」が50%を超えており、「看護業務」のみが40%台であった。

3. 対象者の職位・年齢・看護師経験年数・訪問看護師経験年数・1か月の訪問件数と職務満足度に違いはみられなかった。

4. 訪問看護ステーションで働く看護師数が多いと職務満足度が低くなることが明らかになった。

VII. おわりに

本研究の対象者である男性訪問看護師の職務満足度は病院看護師や男性病院看護師よりも高いことが分かった。しかし、「看護業務」の満足度が低いことや訪問看護ステーションで働く看護師数が多いほど対象者の職務満足度が低くなることから、看護業務の見直しと男性訪問看護師の複数配置を考慮していく必要性が示唆された。

今回、対象者がどのような経緯で訪問看護の部署に配置されたかは調査していない。対象者の希望を反映した職場配置であるか否かが職務満足度に影響を与えている可能性も考えられるため、希望配置で配属されたのか調査していく必要がある。また、A県内の限られた調査人数であったため、一般化には限界がある。研究成果の精度を高めるためにも、更に対象者を増やしていく必要がある。

以上のことから、A県内の男性訪問看護師の職務満足度は高く、職場の人間関係が良好であり、主治医となる地域の医師との連携もとれているが、看護業務を見直し、男性看護師の複数配置を考慮する必要性が示唆された。今後、男性看護師が就業先として選択した場合の訪問看護ステーションの職場環境改善の一助となるよう、周知していきたい。

最後に今回の研究に協力していただいた訪問看護ステーションの皆様、関係者の皆様に深く感謝申し上げます。

引用文献

- 1) 厚生労働省地域包括ケアシステム https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/hukushi_kaigo/kaigo_koureisha/chi... (2018.11, 26 参照)

- 2) 厚生労働省在宅医療・介護の連携推進の方向性
https://www.mhlw.go.jp/seisakunitsuite/bunnya/hukushi_kaigo_koureisha/chiiki-houkatsu/dl/link4-1.pdf (2018.11.26 参照)
- 3) 日本看護協会：平成 29 年看護関係統計資料集 I. 就業状況 1. 就業者数 (5) 保健師、看護師、准看護師 (男性、年次別・就業場所別) (再掲) <https://www.nurse.or.jp/home/statistics/index.html> (2018.11.26 参照)
- 4) 中川典子、林千秋. 日本における看護職者に関する職務満足度研究の成果と課題—過去 15 年間の Stamps—尾崎翻訳修正版尺度を用いた研究の文献レビュー. 日本管理学会誌 2004 : 8 (1) 43 - 57
- 5) 出口睦雄. 男性看護師の職務ジェンダー意識と職務満足の関係. 日本看護研究学会誌 2009 : 32 (4) 59 - 65
- 6) 須田学、長尾あけみら. 看護師の役割認識における性差と職務満足度—より良い職場環境を目指して—. 高松市民病院雑誌 2011 : 27 43 - 47
- 7) 谷垣静子、乗越千枝ら. 訪問看護師が働き続けられる職場環境要因の検討. 厚生 の 指標 2017 : 64 (7) 14 - 20
- 8) 小川有希子、山崎律子. 訪問看護ステーションで働く訪問看護師の労働条件に関する意識—過去 20 年の文献検討—. 福岡県立大学看護学研究紀要 2013 : 10 (2) 83 - 90
- 9) 仁科祐子、谷垣静子. 訪問看護師における職場継続意志の関連要因—仕事満足度および対人関係に焦点をあてた検討—. 日本在宅ケア学会誌 2015 : 18 (2) 28 - 36
- 10) 上原文恵、横山芳子ら. 訪問看護ステーションにおける男性看護師の働く中での経験. 信州公衆衛生雑誌 2018 : 12 (2) 99 - 106
- 11) 尾崎フサ子、忠政敏子. 看護婦の職務満足質問紙の研究—Stamps らの質問紙の日本での応用—. 大阪府立看護短期大学紀要 1988 : 10 17 - 24
- 12) 矢立雅章、白井瑞子ら. 看護師の職務満足度に関する研究. 香川医科大学看護学雑誌紀要 2002 : 6 (1) 75 - 82
- 13) 篠原美奈、福島真奈ら. 看護師の職務満足度とストレスおよび職場環境との関連性について. 第 36 回長野県看護研究学会論文集 2015 : 4 - 6
- 14) 谷口幸子、岡田法子ら. 看護職者のストレスと職務満足度に関する研究. 第 38 回看護管理 2007 : 45 - 47
- 15) 全国訪問看護事業協会. 訪問看護アクションプラン 2025. 2025 年に向けたアクションプラン. <https://www.zenhokan.or.jp/wp-content/uploads/actionplan2025.pdf> (2019.1.3 参照)
- 16) 仁科裕子、谷垣静子ら. 鳥取県内の訪問看護ステーションに勤務するスタッフナースの個人・職場要因と職業ストレスとの関連. 米子医学雑誌 2007 : 58 (1) 15 - 24
- 17) 山口大輔、富田元ら. 病院における男性看護師の就業状況と役割期待. 第 48 回看護管理 2018 : 153 - 156
- 18) Frederick Herzberg 編集部訳. 二要因理論：人間には 2 種類の欲求がある—モチベーションとは何か—. Diamond Harvard Business Review 2003 : April 44 - 58
- 19) 富田元、山口大輔ら. 訪問看護ステーションにおける男性看護師の就業状況と役割期待—愛知県全域・看護管理者への質問紙調査—. 第 48 回看護管理 2018 : 149 - 152